



Dra. Bruna

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

Paciente: Jose Alejandro

Data do Atendimento: 31/10/2024

Hora do Atendimento: 14h30

Nome do Odontopediatra: Bruna Souza

Descrição do Acidente e Avaliação Inicial: Paciente comparece a clínica para atendimento de urgência.

Sofreu queda em ambiente escolar (horário relatado: 9h28), relata "que um dente caiu inteiro". Relataram conseguir agendar atendimento pelo plano às 14 horas do dia, contudo buscaram a Unidade Básica de Saúde para atendimento. Na UBS, realizaram reimplante do dente. Responsável relata que foi encaminhado também para UPA. Não realizaram contenção. Dente foi reimplantado no horário de 12 horas aproximadamente.

Procedimentos Realizados no Atendimento:

- Realizo anamnese
- Limpeza da área afetada para remoção de detritos e avaliação inicial.
- Radiografia periapical dos elementos 11, 12, 21, 22. Ao exame clínico: Dente 11 (reimplantado) com ampla mobilidade, fratura em esmalte/dentina na incisal. Ao exame radiográfico periapical dente com rizogênese completa e com posição do terço apical fora do alvéolo. Dente 12 com fratura esmalte/dentina. Dente 21 com fratura esmalte/dentina e mobilidade grau II. - Realizo anestesia e estabilização com contenção provisória.
- Prescrição de medicamentos (analgésico) e orientações ao responsável e paciente. Orientação sobre vacinação (tétano em dia). Retorno em 7 dias.

Prognóstico:

De acordo com as diretrizes da IADT (International Association of Dental Traumatology): "O prognóstico para dentes permanentes avulsionados depende criticamente das ações iniciais realizadas no local do acidente. É essencial promover a conscientização sobre primeiros socorros para dentes avulsionados. Tanto o tratamento quanto o prognóstico desses dentes dependem da viabilidade do ligamento periodontal e do estágio de desenvolvimento radicular." Conforme as diretrizes, a viabilidade do ligamento periodontal é seriamente comprometida quando o dente permanece mais de 30 minutos fora do alvéolo e exposto ao ambiente seco. Isso ocorre porque a maioria das células do ligamento periodontal torna-se inviável nesse tempo. Por essa razão, o tempo em que o dente avulsionado permaneceu fora do alvéolo, antes de reimplantação ou armazenamento em meio adequado, deve ser cuidadosamente avaliado. No caso do paciente, o dente permaneceu exposto por mais de 30 minutos sem reimplante imediato. Dado que o tempo extra-alveolar total foi superior a 60 minutos, independentemente de o dente ter sido mantido em algum meio de armazenamento, é muito provável que as células do ligamento periodontal já não estejam viáveis. Essa condição agrava o prognóstico, embora o tempo extra-alveolar seja apenas um fator orientador, não alterando a decisão final de tratamento pelo profissional. Com base nesses fatores, observa-se que o reimplante tardio possui um prognóstico desfavorável em longo prazo. O ligamento periodontal encontra-se necrosado, e o reparo do tecido não é esperado. O prognóstico inclui anquilose e reabsorção radicular gradual. Nesses casos, o objetivo do reimplante é restaurar temporariamente a estética e a função, preservando o contorno, a largura e a altura do osso alveolar.

Procedimentos a serem realizados:

- Acompanhamento: Retorno em 7 dias para avaliação inicial.
- Restauração: Restauração com resina composta dos elementos 11, 12 e 21.
- Tratamento Endodôntico: Realização do tratamento endodôntico do elemento 11 após duas semanas.
- Acompanhamento Contínuo: Avaliações mensais para monitoramento da resposta do tratamento e do processo de cicatrização. Proteção: Confecção de protetor bucal para atividades esportivas. Os dentes reimplantados devem ser monitorados clinicamente e radiograficamente em intervalos específicos: 2 semanas (no momento da remoção da contenção), 4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e, posteriormente, anualmente por pelo menos 5 anos. Esses exames clínicos e radiográficos fornecerão dados fundamentais para avaliar o prognóstico dos dentes reimplantados, classificando-o como favorável ou desfavorável conforme a resposta ao tratamento.